

# 高齢化対策と地域特性

—離島地域を例に—

野 上 隆

## 目 次

はじめに

- I 人口減少地域としての離島地域
  - II 離島高齢化の趨勢と現状
  - III ゴールドプランと市町村老人保健福祉計画
  - IV 福祉資源の整備状況と課題
- まとめにかえて

## はじめに

日本は島国であるといわれるが、北海道、本州、四国、九州、沖縄本島などをのぞくいわゆる離島について、その全体像はあまり一般には知られていない。小論は、離島の高齢化の推移と現況を概観し、今後の離島における高齢化対策の手がかりを探ろうとするものである。離島の高齢化問題を論じる時の最大の困難は、人口その他の基礎データが整備されていないという点である。高齢化を課題とする以上、対象となる離島は有人島に限られることはいうまでもないが、この有人島の中でも、各種の基礎データが比較的そろっているのは、現状では離島振興法指定地域の離島である。それゆえ小論が言及する対象は、離島振興法指定離島に限られる。

次に、離島振興法の指定地域は変化するということである。離島振興法第1条にあるように、<sup>(1)</sup>離島振興法に指定されるためには、「本土より隔絶」していることが条件である。したがって、例えば架橋によって本土と結ばれた時には、指定を解除されるのである。対象のこのような「変化」は、時系列的な比較の際などに非常な困難をもたらす。

いまひとつの問題は、人口を始めとする基礎データが、市町村を単位に、市町村によって収集されるということから生ずる。離島と自治体（市町村）との関係には、ひとつの島の中に複数の自治体が存在している、1島1市町村である、そして島が自治体の一部であるの3つのケースがある。最後のケース場合には、離島の部分に関する各種のデータが公表されていない場

---

(1) 離島振興法第1条（目的）「この法律は、本土より隔絶せる離島の特殊事情よりくる後進性を除去するための基礎条件の改善並びに産業振興に関する対策を樹立し、これに基づく事業を迅速且つ強力に実施することによって、その経済力の培養、島民の生活の安定及び福祉の向上を図り、あわせて国民経済の発展に寄与することを目的とする」。

## 野 上 隆

表 1 年齢区分別人口の推移と将来推計(1)

(単位: 千人, %)

年 次	総 数		0歳～14歳		15歳～64歳		20歳～64歳		60歳以上		65歳以上		75歳以上	
	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合
1920(大正9)年	55,963	100.0	20,416	36.5	32,605	58.3	27,186	48.6	4,597	8.2	2,941	5.3	732	1.3
1925( " 14)年	59,737	100.0	21,924	36.7	34,792	58.2	28,906	48.4	4,589	7.7	3,021	5.1	808	1.4
1930(昭和5)年	64,450	100.0	23,579	36.6	37,807	58.7	31,267	48.5	4,786	7.4	3,064	7.8	881	1.4
1935( " 10)年	69,254	100.0	25,545	36.9	40,484	58.5	33,843	48.9	5,156	7.4	3,225	4.7	924	1.3
1940( " 15)年①②	73,075	100.0	26,369	36.1	43,252	59.2	35,842	49.0	5,681	7.8	3,454	4.7	904	1.2
1950( " 25)年①③	84,115	100.0	29,786	35.4	50,168	59.6	41,499	49.3	6,485	7.7	4,155	4.9	1,069	1.3
1955( " 30)年①④	90,077	100.0	30,123	33.4	55,167	61.2	46,458	51.6	7,304	8.1	4,786	5.3	1,388	1.5
1960( " 35)年①	94,302	100.0	28,434	30.2	60,469	64.1	51,090	54.2	8,351	8.9	5,398	5.7	1,642	1.7
1965( " 40)年①	99,209	100.0	25,529	25.7	67,444	68.0	56,496	56.9	9,604	9.7	6,236	6.3	1,894	1.9
1970( " 45)年	104,665	100.0	25,153	24.0	72,119	68.9	62,952	60.1	11,145	10.6	7,393	7.1	2,237	2.1
1975( " 50)年①	111,940	100.0	27,221	24.3	75,807	67.7	67,859	60.6	13,149	11.7	8,865	7.9	2,841	2.5
1980( " 55)年①	117,060	100.0	27,507	23.5	78,835	67.3	70,562	60.3	15,113	12.9	10,647	9.1	3,660	3.1
1985( " 60)年①	121,049	100.0	26,033	21.5	82,506	68.2	73,526	60.7	17,874	14.8	12,468	10.3	4,712	3.9
1986( " 61)年	121,672	100.0	25,434	20.9	83,368	68.5	73,857	60.7	18,601	15.3	12,870	10.6	4,953	4.1
1987( " 62)年	122,264	100.0	24,753	20.2	84,189	68.9	74,513	60.9	19,359	15.8	13,322	10.9	5,227	4.3
1988( " 63)年	122,783	100.0	23,985	19.5	85,013	69.2	75,123	61.2	20,108	16.4	13,785	11.2	5,478	4.5
1989(平成元)年	123,255	100.0	23,201	18.8	85,745	69.6	75,719	61.4	20,883	16.9	14,309	11.6	5,746	4.7
1990( " 2)年	124,225	100.0	23,132	18.6	86,274	69.4	76,238	61.4	21,559	17.4	14,819	11.9	5,917	4.8
1995( " 7)年	127,565	100.0	22,387	17.5	87,168	68.3	78,644	61.7	25,469	20.0	18,009	14.1	6,986	5.5
2000( " 12)年	131,192	100.0	23,591	18.0	86,263	65.8	78,830	60.1	28,975	22.1	21,338	16.3	8,452	6.4
2005( " 17)年	134,247	100.0	25,164	18.7	84,888	63.2	77,755	57.9	32,606	24.3	24,195	18.0	10,472	7.8
2010( " 22)年	135,823	100.0	25,301	18.6	83,418	61.4	75,636	55.7	36,977	27.2	27,104	20.0	12,456	9.2
2013( " 25)年	136,030	100.0	24,568	18.1	82,399	60.6	74,068	54.5	38,510	28.3	29,063	21.4	13,453	9.9
2015( " 27)年	135,938	100.0	23,876	17.6	81,419	59.9	72,783	53.5	38,940	28.6	30,643	22.5	13,894	10.2
2020( " 32)年	135,304	100.0	22,327	16.5	81,097	59.9	72,390	53.5	39,043	28.9	31,880	23.6	15,313	11.3
2021( " 33)年	135,160	100.0	22,153	16.4	81,141	60.0	72,549	53.7	38,979	28.8	31,866	23.6	15,239	11.3
2025( " 37)年	134,642	100.0	22,075	16.4	81,102	60.2	73,181	54.4	38,958	28.9	31,465	23.4	17,367	12.9
2043( " 55)年	130,645	100.0	23,252	17.8	75,747	58.0	67,744	51.9	38,723	29.6	31,646	24.2	15,691	12.0
2050( " 62)年	128,681	100.0	21,967	17.1	76,433	59.4	68,368	53.1	36,791	28.6	30,281	23.5	17,005	13.2
2075( " 87)年	124,890	100.0	22,466	18.0	73,739	59.0	65,870	52.7	35,269	28.2	28,685	23.0	14,826	11.9
2085( " 97)年	124,066	100.0	22,277	18.0	74,473	60.0	67,041	54.0	34,317	27.7	27,316	22.0	15,310	12.3

(注) 1 各年10月1日現在

2 ①総数には、年齢「不詳」を含む。

②旧外地人以外の外国人を除く。

③75歳以上人口では沖縄県の外国人を除く。(70歳以上の外国人136人)

④75歳以上人口では沖縄県人を除く。(70歳以上の県人23,328人)

3 2013(平成25)年:総人口数ピーク。

4 2020(平成32)年:老年人口(65歳以上人口)数ピーク。

5 2021(平成33)年:高齢化度(65歳以上人口の総数に占める割合)数ピーク。

6 2043(平成55)年:高齢化度(65歳以上人口の総数に占める割合)数ピーク。

(資料) 昭和60年以前は総務庁統計局「国調勢査」, 昭和61, 62, 63, 平成元年は総務庁統計局「推計人口」1990(平成2)年以降は厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口(昭和61年12月推計)」

出所) 厚生省大臣官房政策課編『社会保障入門』(平成3年版)194ページ

合も少なくない。以上の様な資料的制約にも拘らず、離島の高齢化を論じる理由は、高齢化の進行が地域によってその程度を大きく異にすること、そして対策を要すると思われる課題についても、地域ごとの特性を反映せざるをえないことである。とりわけ、過疎地域、山村あるいは離島の様な各種のハンディキャップを負っている地域では、高齢化対策に関しても、通常の地域のそれとは異なる様々な施策と、それらの施策を実施する上でのキメのこまかい対応が必要とされることが考えられるからである。小論が結果において、離島の高齢化の現況の断片的な紹介以上の何物かを提起することができれば、望外の幸せである。

離島の高齢化に先立って、わが国の高齢化の状況を概観してみよう。1954年の国連による人口高齢化に関する報告書は、老年人口比率4%未満を若い人口構成を持つ国、老年人口比率が4%以上7%未満を成熟した人口を持つ国、老年人口比率が7%以上を高齢化した人口を持つ国と定義している。これに従えば、わが国は1970年に、高齢化した人口をもつ国になったということになる。以来、わが国の高齢化が、かつてない早さで進行し、かつて世界が経験したことのない高さに達することが多くの論者によって指摘されてきた。

表1は、平成3年版『社会保障入門』（厚生大臣官房政策課編集）に掲載された、「年齢区分別人口の推移と将来推計」であり、1920年（大正9年）から2085年（平成97年）に至るわが国の人口の推移が示されている。このうち、1990年以降の数値は厚生省人口問題研究所の1986年12月推計によるものである。これによれば、わが国の総人口は2013年にピークを迎えることになる。他方、老年人口は1990年以降さらに上昇し、2020年に実数のピークを迎え、翌2021年に老年人口比率がピークに達する。老年人口比率は、その後20年間やや低下するが、2043年にふたたびピークを迎える。この時点においても老年人口比率は24.2%であり、25%には達しない。以後、2085年までの約40年間、老年人口比率はなだらかに減少するというシナリオが描かれている。

しかし、昨年6月に公表された同研究所の暫定推計で、このシナリオは少なからず、書き換えられることになった。「1.57ショック」あるいは「1.53ショック」のキャッチフレーズがマスコミによって大きく取り上げられたように、最大の要因は、合計特殊出生率<sup>(2)</sup>の低下であった。表2が示すように、86年推計による1990年の合計特殊出生率予測値は、中位値で1.839であったのに対して、1990年の合計特殊出生率の実値は1.53であり、予測を大きく下回っていた。のみならず、この値は、人口置換水準<sup>(3)</sup>をも大きく下回るものであった。阿藤誠氏は、人口問題

(2) ある年の年齢別出生率をもとに、生まれた子供の数が女子人口1人当たり平均何人になるかを計算したものが合計特殊出生率である。出生率を表す指標で、もっとも簡単でありかつもっともよく用いられるのは、「普通出生率」である。これは1年間の出生数を総人口でわったものであり、通常パーミル（千分比）で表される。普通出生率は、人口の年齢構成の影響を受けるので、長期的な人口動態の考察に必ずしも適していない。

(3) 「人口移動のない封鎖人口において純再生産率＝1を可能にする出生率、すなわち死亡率をも考慮に入れて1人の女子が1人の娘に置き換えること（世代の単純再生産）を可能にする出生率を表す。わが国の人口置換水準は死亡率の低下とともに3.28（1925）、2.86（1940）、2.42（1950）、2.18（1960）、

研究所の今回の推計では「合計特殊出生率は今後かなり長期に渡って低迷（1990年代では中位推計では、1.5前後、低位推計では1.4前後）を続けることになる<sup>(4)</sup>」として、このような低出生率の人口構造への影響および社会経済的影響を、以下の4点にわたって指摘している。第1は、消費市場・行政需要への影響である。1974年以來の産婦人科医の需要減少、90年の高校進学年齢人口の減少、93年の大学進学年齢人口の減少などがその具体例である。

第2は、出生数減少世代が労働市場に参入する1990年代半ばから始る、新規学卒労働力の減少である。経済の状況如何によっては一層の労働力不足が予想され、労働力の高齢化のもとで、2000年頃からは総労働力の減少の可能性もあるという。第3は、人口高齢化の進行であり、第4は人口の恒常的減少である。今回の中位推計によれば日本の人口は、2010年まで増加を続けた後、長期の減少過程に入り、80年後には1億人を下回る可能性もあるとされている<sup>(5)</sup>。

表2 将来の推定出生、死亡数と率ならびに合計特殊出生率の推移予測

年 次	出 生		死 亡		合 計 特 殊 出 生 率		
	実 数 (1,000人)	率 (%)	実 数 (1,000人)	率 (%)	高 位	中 位	低 位
1990	1,482	11.93	849	6.84	1,911	1,839	1,767
1995	1,658	13.00	953	7.47	2,039	1,925	1,810
2000	1,789	13.64	1,076	8.20	2,089	1,958	1,827
2005	1,701	12.67	1,208	9.00	2,105	1,969	1,833
2010	1,519	11.19	1,353	9.96	2,116	1,977	1,837
2015	1,428	10.50	1,502	11.05	2,127	1,984	1,842
2020	1,480	10.94	1,626	12.02	2,139	1,992	1,846
2025	1,603	11.91	1,720	12.77	2,150	2,000	1,850

厚生省人口問題研究所の将来人口推計（1986年12月推計，前掲表1参照）における仮定された将来名年次の推定値。合計特殊出生率はこの推計における高・中・低3種の各推定値を示したが，出生と死亡については中位推計値である。

（資料）厚生省人口問題研究所『日本の将来推計人口—昭和60～100年（昭和101～160年参考推計）昭和61年12月推計』

出所）社団法人エイジング総合研究センター編集『高齢化社会総合辞典』1990年 561ページ

表3は、1991年6月暫定推計が示されている，平成4年版『社会保障入門』（厚生省大臣官房政策編集）「年齢区分別人口の推移と将来推計」の1990年以降の部分である<sup>(6)</sup>。高齢化に関し

2.10（1975），2.08（1989）と下がってきた（厚生省人口問題研究所，1990）。」（阿藤誠「人口少産化の背景とその展望」（『日本労働研究雑誌』No. 381 August 1991 11ページ）。

（4） 同上10ページ。

（5） 同上10ページ。

（6） 平成3年版『社会保障入門』では、2085年までの推計値が示され、わが国の老年人口比率は25%を越えることはないこと、2043年以降2085年頃までなだらかに低下する様子が一目で見て取れたのであるが、平成4年版では、2020年に老年人口比率が25.2%に達することは明らかにされているものの、それ以降の推計値は掲載されていない。前年版の取扱と較べて一貫性を欠いている。比較の上からも、2085年までの推計値を記載すべきであったと考えられる。

表3 年齢区分別人口の推移と将来推計(2)

(単位: 千人, %)

年 次	総 数		0歳～14歳		15歳～64歳		20歳～64歳		60歳以上		65歳以上		75歳以上	
	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合	実数	構成割合
1990( " 2)年	123,612	100.0	22,484	18.2	86,228	69.8	76,206	61.7	21,631	17.5	14,899	12.1	5,981	4.8
1995( " 7)年	125,263	100.0	19,993	16.0	87,116	69.6	78,611	62.8	25,610	20.4	18,154	14.5	7,110	5.7
2000( " 12)年	126,981	100.0	19,279	15.2	86,191	67.9	78,782	62.1	29,154	23.0	21,511	16.9	8,609	6.8
2005( " 17)年	128,663	100.0	20,120	15.6	84,166	65.4	77,673	60.4	32,782	25.5	24,376	19.0	10,630	8.3
2010( " 22)年	129,450	100.0	21,247	16.4	80,936	62.5	74,913	57.9	37,130	28.7	27,266	21.1	12,606	9.7
2015( " 27)年	128,852	100.0	21,076	16.4	77,002	59.8	70,307	54.6	39,056	30.3	30,774	23.9	14,030	10.9
2020( " 32)年	126,903	100.0	19,617	15.5	75,317	59.4	67,986	53.6	39,120	30.8	31,969	25.2	15,418	12.2

(注) 1 各年10月1日現在

2 2010(平成22)年:総人口数ピーク。

3 2020(平成32)年:老年人口(65歳以上人口)数ピーク。

(資料) 1990(平成2)年以降は厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成3年6月暫定推計)」(中位推計)

出所) 厚生省大臣官房政策課編『社会保障入門』(平成4年版)186ページ。

て言えば、この暫定推計の意味するところは、より早くより高くである。1989年12月、大蔵、自治、厚生3大臣の申し合わせとしてスタートした高齢者福祉推進10ヶ年戦略(ゴールドプラン)も、提起された政治的背景には様々なものがあったと思われるが、客観的には迫り繰る超高齢社会に対して最低限の供えをかためることを内容とするものであった。この政策の基礎となるべきデータが86年推計であり、今回の暫定推計による修正は高齢化対策を、一層早くかつ一層手厚く推進すべきであるとの含意をもつ。

高齢化は、すべての地域で同じテンポで進行するわけではない。老年人口比率の全国平均は、1990年(平成2年)10月現在、12.0%であるが、都道府県別にみると、もっとも高いのが島根県の18.2%、ついで高知県の17.2%であり、もっとも低いのが埼玉県の8.3%、これに神奈川県<sup>(7)</sup>の8.8%が続いている。都道府県でおよそ2倍の格差がある。市町村の場合には、1985年(昭和60年)国勢調査によれば、一番低いのが浦安市(千葉県)の4.1%であり、一番高いのが東和町(山口県)の35.2%である。市町村の場合には8倍以上の違いがある。一般に、老年人口比率は都市部と郡部とを比較すると、前者で低く、後者で高い。若年層の都市部への移動という人口の社会的移動の要因が大きく作用するからである。高齢化の進行が、一律ではないのであれば、高齢化対策もまた地域ごとの具体性をもって策定される必要がある。地域特性に注目した高齢化の研究が必要とされる所以である。

## I 人口減少地域としての離島地域

### 1. 日本の島、有人島、法指定離島、離島振興法指定離島

(7) 数値は、総務庁「国勢調査」による。

野 上 隆

表 4 日本の離島

都 道 府 県	平 成 2 年 4 月 1 日 現 在							
	法律指定 有人島数	市 町 村 数			平成2年 国 調 (概数人口)	世 帯 数	面 積 (km <sup>2</sup> )	海岸延長 (km)
		市	町	村				
北 海 道	6	—	6	—	20,728	6,709	418.93	220.9
宮 城 県	9	3	2	—	8,051	2,266	24.81	105.6
山 形 県	1	1	—	—	597	187	2.49	10.2
東 京 都	13	—	2	7	32,300	12,787	357.67	399.6
離 振 法	9	—	2	6	29,939	11,766	289.42	260.0
小笠原法	4	—	—	1	2,361	1,021	68.25	139.6
新 潟 県	2	1	7	3	78,541	24,790	866.38	268.8
石 川 県	1	1	—	—	321	82	1.03	5.0
静 岡 県	1	1	—	—	163	68	0.44	1.6
愛 知 県	3	—	2	—	5,242	1,507	3.27	23.1
三 重 県	6	1	2	—	6,748	1,951	14.63	60.4
兵 庫 県	6	1	2	—	11,360	3,350	53.66	92.0
和 歌 山 県	1	—	1	—	1,829	726	9.91	28.0
島 根 県	4	—	3	4	27,493	9,785	348.15	467.5
岡 山 県	17	4	1	—	6,191	2,356	31.57	120.0
広 島 県	22	6	9	—	40,023	14,516	146.79	276.6
山 口 県	22	7	8	—	9,026	3,463	70.22	214.6
徳 島 県	2	1	1	—	512	221	2.06	12.6
香 川 県	22	4	4	—	7,779	3,290	58.02	157.7
愛 媛 県	35	6	9	4	52,732	18,874	214.31	474.7
高 知 県	2	1	—	—	618	298	11.84	21.6
福 岡 県	8	2	3	1	3,439	1,101	13.77	56.0
佐 賀 県	8	1	3	—	3,954	1,062	13.51	56.5
長 崎 県	60	4	30	1	214,069	73,048	1,641.19	2,534.4
熊 本 県	6	—	4	—	5,376	1,749	22.89	67.8
大 分 県	7	2	2	1	8,227	2,551	18.00	65.0
宮 崎 県	3	2	1	—	1,702	488	5.29	27.2
鹿 児 島 県	28	3	16	9	207,096	76,824	2,475.95	1,633.3
離 振 法	20	2	6	6	64,257	24,722	1,236.51	770.9
奄 振 法	8	1	10	3	142,839	52,102	1,239.44	862.4
沖 縄 県	40	2	7	15	127,957	41,420	1,010.47	964.7
離 島 計	335	54	125	45	882,074	305,469	7,837.25	8,365.4
離 振 法	283	51	108	26	608,917	210,926	5,519.09	6,398.7
その他の法	52	3	17	19	273,157	94,543	2,318.16	1,966.7
全 国 計	※6,852	655	2,	587	123,611,541	41,016,255	377,801.14	34,277.0

(注) 1. 本表は、平成2年4月1日現在の法律指定有人島数等の状況について掲載した。人口・世帯数については、平成2年10月1日現在の国勢調査（概数人口）である。ただし、次の島については、表示のとおり措置した。

(1) 離島振興法関係離島

①岡山県釜島は、平成2年国調時には無人島であったが、平成2年4月1日現在の住民基本台帳では住民登録があったため、有人島とした。

②広島県白島は、平成2年4月1日現在の住民登録人口が零となったため、割愛した。

2. 「全国計」の各欄の出典は、次のとおりである。

- (1) ※印の島数は、「海上保安の現況」(昭和63年9月、海上保安庁)による、本州、四国、九州、北海道、沖縄本島、北方領土、竹島並びに無人島を含む全国の構成島数である。
- (2) 市町村数は「全国市町村要覧平成2年版」(自省行政局編)による、全国の市町村数である。
- (3) 平成2年国調(概数人口)並びに世帯数は、「平成2年国勢調査速報全国都道府県市町村別人口」(総務庁統計局編)による、全国の総人口、世帯数である。
- (4) 面積は、「昭和60年全国都道府県市区町村別面積調」(建設省国土地理院編)による全国の総面積である。
- (5) 海岸延長は、「海岸統計61年度版」(建設省河川局編)による全国の総海岸延長である。

出所) 国土庁地方振興局離島振興課監修 財団法人日本離島センター編集 1991年版『離島統計年報』

表5 離島地域・過疎地域の人口の推移

	昭和35年	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年
過疎地域	12,370,061	10,781,857	9,319,953	8,509,774	8,155,649	7,859,466	7,423,441
離 島	1,037,188	929,701	810,296	737,267	697,092	661,330	604,424

人口増減率(%)

	40/35	45/40	45/50	50/55	60/55	2/60	2/35
過 疎	-12.8	-13.6	-8.7	-4.2	-3.6	-5.5	-40.0
離 島	-10.4	-12.8	-9.0	-5.4	-5.1	-8.6	-41.7

増減率は、40/35を例に取れば、(昭和40年人口-昭和35年人口)/昭和35年人口×100。(国勢調査)

本州、四国、九州、北海道、沖縄本島、北方領土、竹島ならびに無人島を含む全国の構成島数とされるものは、6,852<sup>(8)</sup>である。1991年版『離島統計年報』によれば、1990年(平成2年)4月1日現在におけるわが国の有人島数は335島、人口882,074人、世帯数は305,469である。このうち、離島振興法指定島数は283島、人口608,917人、世帯数は210,926である。これらは、日本全体の人口である123,611,541人の、それぞれ0.71%と、0.49%にあたる。

離島の人口の推移を、同じ人口減少地域である過疎地域との対比で見てみよう。離島振興法指定離島の人口は、1960年(昭和35年)から1990年(平成2年)までの間に約6割に減少している。これは、同時期における過疎地域とほぼ同様の減少率である。過疎地域では、昭和50年代に入って人口の減少に多少歯止めが掛かり、昭和60年代にはまた人口減少が拡大しつつあるという時系列的な変化が見られたが、離島においても同様の傾向が見られた。その間両者を比較してみると、1970年(昭和45年)までは、離島の方が人口減少率が小さいのに対して、それ以降は一貫して離島の方が過疎地域よりも人口減少率が高い。

過疎地域の人口の推移に関しては、昭和50年代の人口の地方定着・安定傾向が昭和60年および平成2年でも見られるものの、平成2年以降人口減少率はふたたび悪化し始めるとの推計

(8) 「海上保安の現況」(1988年9月海上保安庁)。

(昭和62年度推計) がなされている。同推計によれば、昭和60年(1985年)～平成2年(1990年)の人口減少率は3.8%とされていたが、平成2年(1990年)国勢調査によれば、推計値を上回る5.5%の人口減少比率を示しており、過疎地域の人口減少は今後よりいっそう深刻なものとなることが既に予想されている。

離島人口の減少率も、1970年(昭和45年)以降は減少の率を過疎地域より大きくとりながら、同様の時系列的変化を示しており、いっそうの人口減少が懸念される。過疎地域は、社会的な要因(転入と転出)が仮になくても、自然的な要因(出生と死亡)によって人口が減少してしま<sup>(9)</sup>う地域となっている。表6は、島の人口動態を社会的変化と自然的変化との組合わせによって、捉らえようとする試みである。結果的に人口減少をきたしているA～Cまでの中で、ABDは、人口の自然減すなわち出生数を死亡数が上回る現象の発生を示しており、この三者で離島振興法指定離島の59.5%を占める。社会的流入によって、人口の自然減を食い止めているDのタイプも存在するが、全体として今後の離島の人口減少は一層厳しいものが予想される。

表6 離島の人口動態 (島数)

分 類	自 然	社 会	人 口	指定離島( )内 %
A	△	△	△	128 ( 45.6)
B	△	○	△	14 ( 5.0)
C	○	△	△	74 ( 26.3)
D	△	○	○	25 ( 8.9)
E	○	△	○	6 ( 2.1)
F	○	○	○	9 ( 3.2)
G	—	—	—	25 ( 8.9)
合 計				281 (100.0)

註) △は減少, ○は増加を表す。どちらも0を含むことがある。

資料) 『離島統計年報』1990年版(1988年4月～1989年3月の1年間を取って分類)より作製。

## 2. 人口規模と離島類型

島の人口規模はさまざまであるが、離島振興法指定離島を1990年国調によって分類すると、人口5万人以上は1島、1万人以上10島であり、5,000人以上を取ってみても21島にすぎない。一方、500人未満が166島、500人以上1,000人未満が41島であるから両者を合わせて、1,000人未満の島が約74%を占めていることになる。

表8は、先の表7に関して、今少し詳細に離島の全体を把握しようとしたものである。人口1,000人未満の島が4分の3近くを占めており、その中でも、100人未満の島が4割近くをなし

(9) 国土庁地方振興局過疎対策室監修 平成2年度版『過疎対策の現況』25ページ。



表7 離島振興法指定離島の人口規模別分布（1）

人 口 規 模	島 数
1 ～ 500人未満	166
500 ～ 1,000	41
1,000 ～ 2,000	21
2,000 ～ 3,000	11
3,000 ～ 4,000	12
4,000 ～ 5,000	8
5,000 ～ 10,000	11
10,000 ～ 20,000	4
20,000 ～ 30,000	1
30,000 ～ 40,000	2
40,000 ～ 50,000	2
50,000以上	1
計	280

（1990年国勢調査による）

註）『離島統計年報』1991年の概要では、離島振興法指定離島は283となっているが、このうち岡山県釜島は1990国調では人口0であり、広島県田島、横島は、田島本土間が1989年に、また田島と横島は1979年にそれぞれ道路橋で連結されているため、この集計では以上3島が除かれている。

表8 離島振興法指定離島の人口規模別分布（2）

人口（人）	島数
0- 99	81
100- 199	31
200- 299	26
300- 399	18
400- 499	10
500- 599	13
600- 699	6
700- 799	6
800- 899	9
900- 999	7
1,000- 1,999	21
2,000- 2,999	11
3,000- 3,999	12
4,000- 4,999	8
5,000- 5,999	4
6,000- 6,999	1
7,000- 7,999	0
8,000- 8,999	1
9,000- 9,999	5
10,000-19,999	4
20,000-29,999	1
30,000-39,999	2
40,000-49,999	2
50,000-59,999	0
60,000-69,999	0
70,000-79,999	1
80,000-89,999	0
90,000-	0
計	280

ている。特異な分布の様子が把握されるであろう。

規模ごとのばらつきが非常に大きく、その中でも小規模離島の数が圧倒的に多い。このような分布を取る対象を把握する時、いくつかの類型に分けることは、一般的によく用いられる手法である。離島政策の立案に際しても、島全体をいくつかの類型に分類し、これらの類型に対する対策群として、離島全体に対する政策を策定することが試みられたのである。この場合の政

策目標は「地域振興」、類型化の規準は、離島指定の第一の条件である「隔絶性」と人口規模であった。

以下に示す離島類型は、第3次離島振興計画（1973～1982年度）において離島の性格類型別政策目標の基準として採用されたものであり、6つに性格づけられている。

＜内海本土近接型離島＞一般に本土中心都市との距離が短く海象も静穏なため、広域交流による離島性の軽減・解消が可能であり、多便数の確保と対本土架橋の推進を重点政策とする。

＜外海本土接近型離島＞内海同様本土中心都市との距離は短いものの、海象が不安定であるため、定期航路の整備を図り、学校など日常生活に必要な施設を島内に整備し、対本土架橋の推進を重点とする。

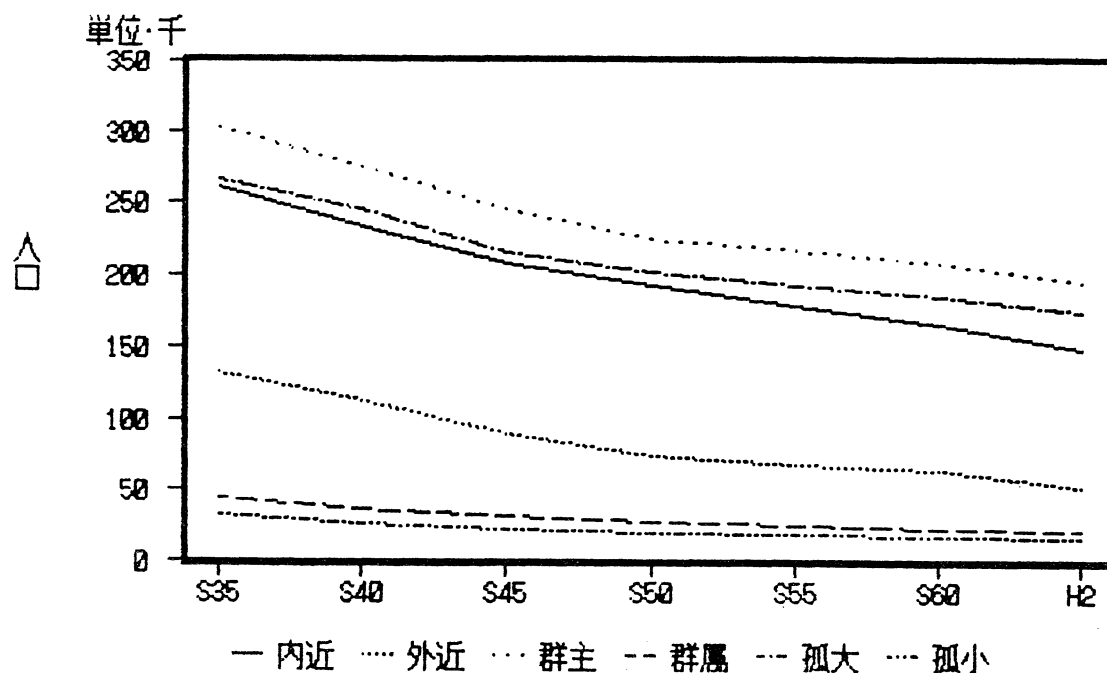
表9 離島類型別人口の推移

類 型	昭和35年	昭和40年	昭和45年	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	H2/S35
内海近接	260,316	233,135	208,064	192,263	177,766	165,622	148,398	-43.0
外海近接	131,621	112,135	89,720	73,585	67,311	63,247	51,510	-60.9
群島主島	302,438	275,623	244,781	224,703	217,252	208,005	194,386	-35.7
群島属島	44,145	36,679	30,621	26,637	24,110	22,597	20,555	-53.4
孤立大型	266,243	245,757	215,441	201,196	193,012	184,981	173,765	-34.7
孤立小型	32,425	26,372	21,669	18,883	17,641	16,878	15,810	-51.2
計	1,037,188	929,701	810,296	737,267	697,092	661,330	604,424	-41.7

H2/S35欄は、（平成2年人口－昭和35年人口）／昭和35年人口×100

（国勢調査）

図1 離島類型別人口の推移



も上昇する。島は長寿の地域であると従来からいわれてきたが、実際はどうであろうか。表12校や総合病院などの都市機能を集中させ、群島属島との定期航路を整備するものとし、とくに航空路の開設やバス交通、離島間架橋の推進ほどにより群島全体に波及させることとする。

＜孤立大型離島＞本土都市との日常的結合は困難であるものの、島内に都市機能を育成することが可能であり、同機能の集積を核として振興し、空路を結ぶこととする。

＜孤立小型離島＞義務教育施設、水・電気など供給施設、患者輸送艇・ヘリポートなど日常生活や緊急時において必要な施設を整備することとしている。

表9と図1は、離島振興法指定離島に関して、人口の時系列的变化を離島類型別に示したものである。人口減少は、外海本土接近型の60.9%減（対昭和35年比での平成2年人口）、群島型離島属島の51.2%減および孤立小型の53.4%が顕著である。これらの3類型において人口減少が著しいことの原因としては、前者に関しては、本土へのアクセスの悪さ、後者に関しては島の規模の絶対的な小ささと本土や大型の島へのアクセスの条件の悪さなどが考えられる。

表10は、離島類型別に老年人口比率を見たものであるが、内海本土近接型で高く、外海本土近接型で低い。アクセスの点で困難な外海本土近接型が老年人口比率が低く、もっとも本土へのアクセスの便がよい内海本土近接型で老年人口比率が顕著に高いことが注目される。アクセスの比較的良好なところで高齡化が進行している点は、過疎と離島で共通していることのひとつである。

表10 離島類型別老年人口比率

類 型	老年人口比率 (%)
内海本土近接型	19.4
外海本土近接型	14.1
群 島 型	16.2
孤 立 大 型	16.3
孤 立 小 型	16.4
離 島 計	16.9

（1985年国勢調査）

なお、第4次離島振興計画（1983～1992年度）では、この性格類型別の政策展開方式は引続き踏襲されてはいるものの、交通体系と生活環境とりわけ義務教育施設及び医療などの日常生活に極めて密接な施設の整備に関して限定的に用いられている。こうした経過は、必ずしも、この類型が万能でないということを物語っているように思われる。特に高齡化との関係では、離島規模とアクセスに注目したこの類型化は有効でないように思われる。大きな理由のひとつは、後述するように、今後の高齡化対策の主体が市町村であるからである。

## II 離島高齡化の趨勢と現状

離島の老齡人口比率は、1960年の9.9%から1970年にはすでに10.8%に達している。我が国全

表11 老年人口比率の推移

(単位%)

	1960年	1965年	1970年	1975年	1980年	1985年
離 島	9.9	8.9	10.8	12.9	14.8	16.9
過疎地域	7.0	8.6	10.8	13.0	15.0	17.2
全 国	5.7	6.3	7.1	7.9	9.1	10.3

(国勢調査)

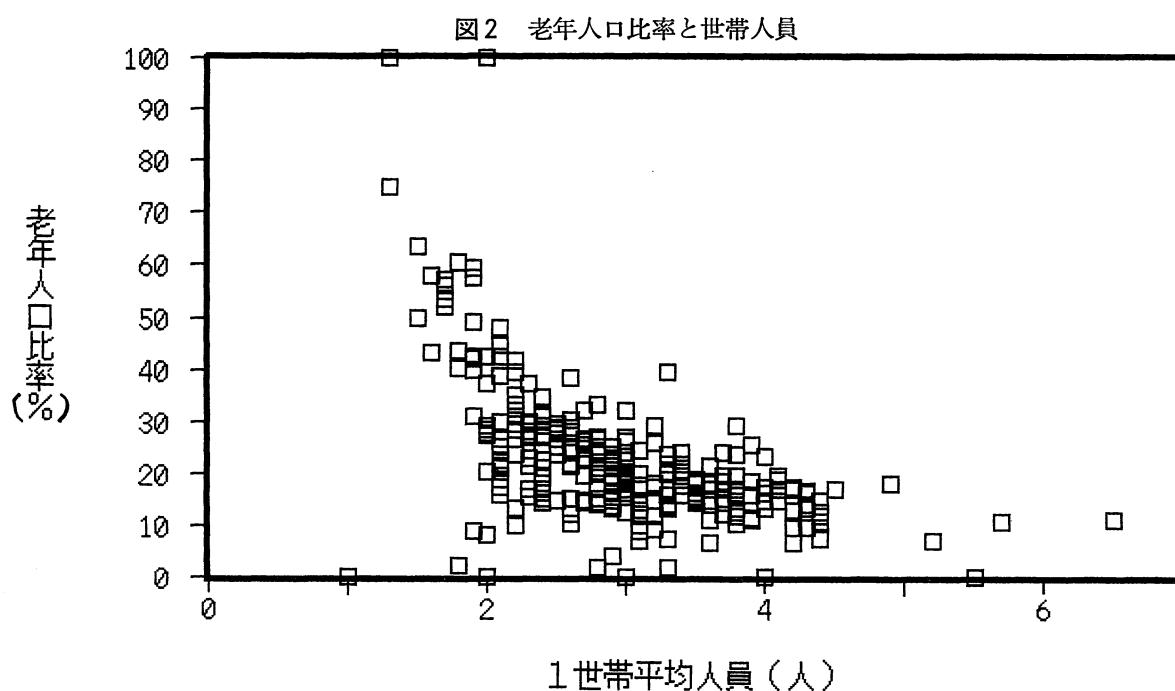
体としては、1985年になって初めて老年人口比率が10%を越えており、この点からは離島の高齢化は15年前をすすんでいるといえよう。しかし、高齢化が進んでいるにも拘らず、離島全体として離島対策を重視してきたとは言い難い。離島対策の中心は、あくまでも地域振興であり、その実現の手段としての本土へのアクセスの改善にあったと言えよう。この事は過疎対策においても類似しており、ある意味では、日本の地域政策の殆ど全てに共通する特質とも言えよう。

高齢化のもっともわかりやすい目安である老年人口比率は、人口減少と共に長寿化によって

表12 90才以上の長寿者の比率（人口千人当たり65才以上人口に占める割合）

	男	女	計
離 島 合 計	14.05	22.42	19.10
指 定 離 島	11.99	17.73	15.44
その他の離島	19.85	34.80	27.83
全 国	10.32	17.52	14.57

(1985年国勢調査)



(1988年住民基本台帳より作製)

＜群島型離島一主島・属島＞本土都市との日常的結合は困難であるため、群島主島に高等学は、90才以上の長寿者を、離島全体と離島振興法指定離島（指定離島）その他の離島に関してみたものである。指定離島以外の島に関して、特に女子に関してはその傾向がうかがえるが、指定離島に関しては全国とさほどかわらないというのが実態である。

図2は、1988年の住民基本台帳データを用いて、島ごとの1世帯当たり平均人員と老年人口比率の相関を見たものである。この緩やかな負の相関は、高齡化の原因が若者を中心とする島からの社会的流出によって高齡化が進行していることを示すと共に、地域の介護能力の弱体化傾向を暗示するものである。

要介護老人の発生傾向と地域の介護能力に関して、とくに把握を必要とするのは、一人暮らし

表13 人口規模と老年人口比率（1）

		人 口	老年人口	young old	old old	65+(%)	75+(%)
島数	total	666,074	112,323	66,308	46,015	16.9	6.91
196	1-999	55,827	12,252	7,130	5,122	21.9	9.17
14	1000-1999	36,336	5,776	3,493	2,283	15.9	6.28
7	2000-2999	24,146	4,113	2,371	1,742	17.0	7.21
9	3000-3999	40,462	8,181	4,856	3,325	20.2	8.22
6	4000-4999	32,895	4,628	2,745	1,883	14.1	5.72
3	5000-5999	18,995	1,868	1,100	768	9.8	4.04
1	6000-6999	7,407	1,080	693	387	14.6	5.22
0	7000-7999						
1	8000-8999	9,323	1,185	731	454	12.7	4.87
6	9000-9999	62,203	11,527	6,722	4,805	18.5	7.72
1	10000-10999	13,760	2,744	1,638	1,106	19.9	8.04
1	13760	13,760	2,744	1,638	1,106	19.9	8.04
1	14802	14,802	2,137	1,311	826	14.4	5.58
1	19675	19,675	3,664	2,060	1,604	18.6	8.15
1	32352	32,352	3,925	2,450	1,475	12.1	4.56
1	38897	38,897	5,959	3,432	2,527	15.3	6.50
1	42007	42,007	5,998	3,625	2,373	14.3	5.65
1	48578	48,578	5,849	3,526	2,323	12.0	4.78
1	50545	50,545	7,660	4,506	3,154	15.2	6.24
1	81939	81,939	16,592	9,812	6,780	20.2	8.27

註) young old は65歳以上75歳未満, old old は75歳以上人口を示す。65+(%) と75+(%) はそれぞれ総人口に対する前二者の割合(%)を表す。

〔千人未満〕

表14 人口規模と老年人口比率（2）

		人 口	老年人口	young old	old old	65+ (%)	75+ (%)
島数	total	55,827	12,252	7,130	5,122	21.9	9.17
69	1- 99	3,595	949	538	411	26.4	11.43
33	100-199	4,610	1,150	667	483	24.9	10.48
25	200-299	6,424	1,421	812	609	22.1	9.48
17	300-399	5,923	1,278	774	504	21.6	8.51
9	400-499	3,961	823	486	337	20.8	8.51
13	500-599	7,191	1,598	930	668	22.2	9.29
8	600-699	5,113	1,156	697	459	22.6	8.98
6	700-799	4,480	784	491	293	17.5	6.54
6	800-899	5,000	993	588	405	19.9	8.10
10	900-999	9,530	2,100	1,147	953	22.0	10.00

し老人世帯数と、高齢者のみ夫婦世帯数である。これらの統計は、現状では市町村単位での集計値しかなく、全域が離島である市町村以外は、その具体数を確定することが出来ない。

表13は、人口規模ごとに老年人口比率を見たものである。表14は、このうち特に1,000人未満を人口階級別に見たものである。65才以上の老年人口比率が、これらの島では軒並に20%台に到達している。75才以上の後期高齢者に関しても10%を越えているところも見られる。要介護老人発生率は、今後かなり急速に、高まることが予想されるが、人口が少ないところから、特に特別養護老人ホームなどの収容型の施設に関しては、なかなか建設が困難である。ヤングオールドなど、地域の福祉人材・資源を有効に活用した、ソフト面での施策が必要とされよう。

### III ゴールドプランと市町村老人保健福祉計画

現状に限って要約的に述べよう。わが国の社会保障が著しく所得保障に傾斜してきたこと、財政支出の面では年金と医療費に約90%が占められていること。これに対して、高齢者に対する対人サービスの体系は余りに貧弱であることは周知の事実である。

今後急速に高齢化を遂げる我が国にとって、高齢者に対する対人社会サービスを急速に整備・拡充すること、これは文字どおり緊急の事業である。ゴールドプランはそのための最低限の目標である。この事業の推進に当たって、①在宅福祉、②民営化、③市町村一元化が、三審議<sup>(10)</sup>会合同企画部会の意見具申以来強調されてきた。

①在宅福祉は、ノーマライゼーションの理念に由来するものであり、本来、住み慣れた地域での暮らし、「昼の上での往生」を志向するものである。これの実現のために、ホームヘルパー、

(10) 「今後の社会福祉のあり方について（意見具申）」（1989年3月30日）。

高齢化対策と地域特性

表15 高齢者保護福祉推進十か年戦略

事 項	元年度予算	2 年度予算	3 年度予算	整備目標 (11年度)
1. 在宅福祉対策の緊急整備				
(1) ホームヘルパー（訪問し介護を行う者）の充実	31,405人	35,905人 (+4,500人)	40,905人 (+5,000人)	100,000人
(2) ショートステイ（特別養護老人ホーム等に短期滞在する事業）の充実	4,274床	7,674床 (+3,400床)	11,674床 (+4,000床)	50,000床
(3) デイサービス（日帰りで介護サービスを受ける事業）の充実	1,080か所	1,780か所 (+700か所)	2,630か所 (+850か所)	10,000か所
(4) 在宅介護支援センターの充実	—	300か所	700か所 (+400か所)	10,000か所
(5)「住みよい福祉のまちづくり事業」の推進	新規30市町村	80市町村 (新規50市町村)	100市町村 (新規50市町村)	—
2. 「ねたきり老人ゼロ作戦」の展開				
(1) 機能訓練の充実				
①機能訓練を行う場の確保 (市町村保健センター等の活用)	3,849か所	4,316か所 (+467か所)	4,783か所 (+467か所)	—
②機能訓練会場への送迎のためのリフト付バスの配備	—	1,054台	1,287台	—
(2) 脳卒中情報システムの整備	—	10県	15県 (+5県)	—
(3) 脳卒中、骨折等の予防のための健康教育等の充実	17,625百万円	17,779百万円	18,026百万円	—
3. 在宅福祉等の充実のための長寿社会福祉基金	〔63年度 補正予算 100億円〕	〔元年度補正 予算追加出資 600億円〕	—	—
4. 施設の緊急整備（整備費）				
(1) 特別養護老人ホームの整備	8,000床	10,000床 (+2,000床)	10,000床	240,000床
(2) 老人保健施設の整備	150か所	250か所	275か所	3,500か所 (280,000床)
(3) ケアハウスの整備	200人	1,500人 (+1,300人)	3,000人 (+1,500人)	100,000人
(4) 高齢者生活福祉センターの整備	—	40か所	40か所	400か所
5. 高齢者の生きがい対策の推進				
(1)「明るい長寿社会づくり推進機構」の設置	15県	30県 (+15県)	47県 (+17県)	—
(2)「高齢者の生きがいと健康づくり推進モデル事業」	152市町村	304市町村 (新規152市町村)	304市町村 (新規152市町村)	—
6. 長寿科学研究の推進 長寿科学総合研究経費	508百万円	1,002百万円	1,392百万円	—
7. 高齢者のための総合的な福祉施設の整備「ふるさと21健康長寿のまちづくり事業」基本計画策定費	60百万円	60百万円	60百万円	—
8. ゴールドプラン推進支援方策（平成3年度から実施のもの）				
(1) 福祉マンパワーの確保				
①福祉人材情報センターの設置	—	—	15か所	—
②福祉人材バンク事業の推進	—	—	95か所	—
(2) 在宅福祉サービス推進等事業	—	—	1,000百万円	—

表16 市町村老人保健福祉計画のスケルトン（案）

	老人福祉計画	老人保健計画
〔基本的性格〕	○ 老人福祉法に基づく福祉の措置の総合的な実施に関する計画	○ 老人保健法に規定する機能訓練及び訪問指導等の実施に関する計画
〔策定内容〕 1. 現状把握	①人口構成（総数、65歳以上人口、75歳以上人口）、②高齢者のいる世帯の状況（単独世帯、夫婦世帯、同居世帯） ③寝たきり、痴呆等の要介護老人の人数、障害の程度、介護の実態（在宅、特養、老健施設、病院等）、④住居の状況 ⑤高齢者の受診状況・疾病構造、⑥就業構造等	
2. サービスの実施の現況	①ホームヘルパー、デイサービス、ショートステイ等の実施状況 ②特別養護老人ホーム等への入所措置の実施状況 ③老人福祉施設の整備状況 ④マンパワーの確保の状況 ⑤シルバースーサービス、住民参加型サービス等の実施状況	①機能訓練、訪問指導及び健康教育の実施状況 ②老人保健施設、保健センター等の整備状況
3. サービスの実施の目標	①目標年次 ②目標年次における65歳以上人口等の経済・社会状況（1の現状把握に対応するもの）の推計 ③サービスの実施の目標 在宅福祉サービス、施設福祉サービスのバランスを考慮し、国の定める標準を参酌して、対象者の状況に応じた必要なサービスを設定 ア. ホームヘルパー 総量〇〇人・時間分 イ. デイサービス 総量〇〇人・日分 ウ. ショートステイ 総量 〇〇人・日分 エ. 特別養護老人ホーム等への入所措置 総量 〇〇人 ④サービスの実施の目標 福祉サービスとのバランスを考慮しつつ、対象者の状況に応じた必要なサービスを設定 ア. 機能訓練 総量〇〇人・日分 イ. 訪問指導 総量〇〇人・時間分 ウ. 寝たきり予防、健康教育等 開催回数〇〇回	③サービスの実施の目標 福祉サービスとのバランスを考慮しつつ、対象者の状況に応じた必要なサービスを設定 ア. 機能訓練 総量〇〇人・日分 イ. 訪問指導 総量〇〇人・時間分 ウ. 寝たきり予防、健康教育等 開催回数〇〇回
4. サービスの提供体制の確保	①特別養護老人ホーム、デイサービスセンター等の整備及び体制の確保方法 ②マンパワーの確保方策 （ホームヘルパー、ソーシャルワーカー、寮母等）	①老人保健施設、事業の実施施設等の整備 ②マンパワーの確保 看護婦、保健婦等
5. その他	①医療施設、医療サービスとの連携に関する事項 ②シルバースーサービス、住民参加型サービス等との連携に関する事項 ③社会参加活動等の生きがい対策に関する事項 ④地域福祉活動推進に関する事項	



デイサービス、ショートステイのいわゆる在宅三本柱の整備が強調されてきた。高齢者が今住んでいる、住宅の改造が必要であることはいうまでもない。在宅福祉展開のための拠点施設の整備もまたしかりである。<sup>(11)</sup>

②民営化は、公主私縦原則からの脱却、あるいはサービス供給の多元化とも表現されている。三点指摘しておきたい。ひとつは選別主義から普遍主義への転換である。高齢者福祉が典型であるが、これからの福祉サービスはサービスの受給者をあらかじめ限定して、これに行政が集中的にサービス供給を行うというありかたではなく、いわば住民総体を対象として、ニーズに応じたサービスを提供することが必要となる。多様なサービスを、大量に供給することがまず必要になる。この需要を満たすために、サービス供給も、公的サービス、民間サービスの双方が求められる。民間サービスといっても、企業ベースのシルバーサービスから、社会福祉法人である社会福祉協議会や各種の福祉施設、あるいは有償ボランティアなど多様である。この他に、公設民営の形態を取る福祉公社などもある。<sup>(12)</sup>

住民総体に対して、地域でいかにして総合的なサービス供給体制を整備するか、自治体の政策能力がとわれるところである。なお、過疎地域や離島など市場原理が機能しづらい地域では、公的部門の役割が高まることはいうまでもない。

③施設福祉、在宅福祉を住民にもっとも近い自治体が一元的に実施する市町村一元化については、法改正も終わり、実践の段階にきている。地方老人保健福祉計画の策定は、その仕事始めである。地域で何が一番求められているかをまずしっかりと掴むこと、これが計画作りで一番大事なことである。<sup>(13)</sup>

地方老人保健福祉計画、とりわけ市町村地方老人福祉計画が基本であることは、上にふれたとおりである。計画策定の実務および策定上の留意点にかんしては、昨年11月18日「老人保健福祉計画策定の骨子について」が公表され、策定のためのマニュアルも「老人保健福祉計画について」の名称で、厚生省老人保健福祉部長通知としてさきごろ全国の自治体にたいして送られた。

## IV 福祉資源の整備状況と課題

### 1. 老人福祉施設

- 
- (11) 在宅福祉を、市町村必須事務として義務づけることは、福祉関係関連8法の改正時に大蔵省と自治省行政局サイドの反対によって覆され、努力規定に終わった。この点を含め、関連8法改正から地方老人保健福祉計画に至る経過と問題点の包括的検討に関しては、沢井勝「高齢者保健福祉計画の策定をめぐる」(『自治総研』Vol. 17 No. 12 1991年12月)を参照されたい。
- (12) 民営化・市町村一元化を語りながら、旧態依然たる中央統制を放棄しようとする厚生省の矛盾した政策姿勢については、星野信也「10ヶ年戦略と市町村一元化」(健康保険組合連合会編『社会保障年鑑』1991年版所収)の痛烈な批判がある。
- (13) 計画実施のための財源問題については、沢井勝前掲および同「地方老人保健福祉計画の実施と福祉財源」(『月刊福祉』July 1992)を参照されたい。

老人福祉施設の建設は、離島においては困難な課題のひとつであった。『離島振興30年史』は、老人ホームを例に次の様に述べている。「ここで想定する老人福祉施設は養護老人ホームと特別養護老人ホームであり、同施設の現行収容定員が50人ということであれば、それに見合う母集団人口は少なくみても1～2万人以上の規模ということになる。内地離島286のうち人口1万人以上の離島はわずかに15島にすぎず、2万人以上の離島に至っては6島にすぎない<sup>(14)</sup>」。1986年5月時点で、離島（法指定離島以外も含む）の老人福祉施設の整備状況は、養護老人ホーム23ヶ所（19島）、定員1,235人、特別養護老人ホーム33ヶ所（21島）定員1,925人である。これを1985年の全離島の65才以上人口153,787人で割れば、1.25％である。全国の特別養護老人ホーム定員率は、1.1であり、それに較べれば高いのであるが、都道府県レベルでも、一番高い沖縄県の2.6（平成元年3月規準）から、最も低い群馬など5県の0.6まで4倍以上の開きがある。広域圏ごとの数字では、東京都郡・島しょ広域市町村圏の定員率8.3％という数字もある。アクセスが制限されている点からすれば1,000名を越える島には、1島にひとつ拠点になり得る福祉施設が欲しいところである。

老人福祉施設に関しては、これまでも離島はユニークな取り組みを行っている。1983年7月、全国離島協議会は、広域行政が困難な1島1市町村（1つの島が1つの市町村によって構成されている）については、養護老人ホームと特別養護老人ホームの複合施設を特例として認めることを厚生省に要望している。要望の主眼は、収容定員50人の30人への緩和と、養護老人ホームと特別養護老人ホームの複合施設を50人程度収容人員で認可せしめることであった。これに対して厚生省からは、1985年3月27日付で「養護老人ホームに併設する小規模養護老人ホームの設置運営について」の社会局長通達<sup>(15)</sup>がだされた。この通達は、①既設の養護老人ホーム（50人定員）に小規模特別養護老人ホーム（30人定員）を併設することは認めるが、逆すなわち既設の特別養護老人ホーム（50人定員）に小規模養護老人ホーム（30人定員）を併設することは認めない。②老人ホーム設立後10年以上の運営実績をもつ社会福祉法人に限る。③両施設が同一施設内にあること、④施設がまったくないところに小規模養護老人ホームを認めるなどを内容とするものであり、制度の利用を困難にする多くの制限が付けられていた。

しかし、2年後の1987年度からは、島内に養護老人ホーム・特別養護老人ホームの両施設がないか、または養護老人ホームはあっても特別養護老人ホームのない離島振興法指定離島に限って、小規模特別養護老人ホーム（30人以上）の設置並びに既設の養護老人ホームに特別養護老人ホームを併設することが認められた<sup>(15)</sup>。

この小規模・複合・多目的化をいま一歩進めたものが、高齢者生活福祉センターである。これはゴールドプランにも、全国400ヶ所設置が掲げられているものであるが、大分県姫島の「姫寿園」が有力なモデルとなっている。姫島は、人口3,268人で、島内に老人ホームはない。

(14) 全国離島振興協議会『離島振興30年史』上巻（1990年）442ページ。

(15) 同上447～452ページ。

1991年から事業を開始した「姫寿園」は、高齢者に対する「介護支援機能，居住機能，交流機能を総合的に提供」することを運営の基本にしている。居住部門は定員26名であるが，対象は「姫島村に住むおおむね65才以上で身体が虚弱又はねたきり等のために日常生活を営むのに支障のある人」とされている。文字どおり養護老人ホーム，特別養護老人ホームの両方の機能を満たすことを目標としている。この施設を用いて，デイサービス（月～土曜，1日20～25人利用<sup>(16)</sup>），ショートステイ（4人，2室）事業も行なわれている。

在宅福祉を推進するにしても，拠点となる施設は不可欠である。小規模・複合・多機能型の施設が柔軟に検討されるべきである。ただ，小規模施設について，留意しなければならないのは，今後も離島の高齢化にともなって要援護老人のケアニーズが拡大することが，極めて高い確立で予想されることである。それ故，小規模施設での出発は，文字どおりスタートであり，今後の拡大に対応できる構想のもとに設置されなければならない。

## 2. 在宅福祉サービス

デイサービスに関しては，平成4年度よりこれまでのA（重介護型），B（標準型），C（軽介護型）に，D（小規模デイサービスセンター）とE（痴呆性老人向け毎日通所型）が加えられた。このD型は，1日の標準利用者8人程度，職員は生活指導員1，寮母1，非常勤調理員1人。山村，過疎地，離島などの様な人口の少ない地域を対象に考えられたものであり，保育所などの既存施設への併設も可能とされている。小規模離島での制度の活用が特に期待されるものである。

このD型をも維持できない規模の離島では，デイサービスの船による巡回なども考慮される必要があろう。ヘルパーの派遣についても，アクセスに留意した柔軟な配置が求められるところである。

表17 診療施設の整備状況（1989年10月）

	全 国	過 疎	離 島
病 院 数	10,081	601	42
診 療 所 数	80,572	4,497	413
病 床 数	1,938,753	87,671	5,819
1万人当病床数	156.8	118.1	90.9
歯科診療所数	51,196	1,974	174

註）過疎は国土庁調べ，全国は厚生省「医療施設調査病院報告」による。表中の離島は離島振興法指定離島を指す。離島データは，平成元年4月1日現在，『離島調査年報』1990年版による。

（16） 姫島村高齢者生活福祉センター姫寿園パンフレット。

表18 医師、歯科医師の状況（1988年12月）

	全 国	過 疎	離 島
医 師 数	201,658	6,374	690
1万人当医師数	16.3	8.6	10.7
歯科医師数	70,572	2,470	217
1万人当歯科医師数	5.7	3.3	3.4

註）過疎は国土庁調べ、全国は厚生省「医師・歯科医師・薬剤士調査」による。

表中の離島は、離島振興法指定離島を指す。離島のデータは、1989年4月1日現在、『離島統計年報』1990年版による。

### 3. 医療施設および医療従事者

医療施設は、単に医療のみでなく、保健福祉との連携の要として積極的に位置付けられる必要がある。最近、過疎高齢者生活福祉センターの設置などに関して、医師の積極的な関与の事例が見られる。保健婦に関しても、こうした活動のキーマンとしての積極的なとらえ返しが望まれる。

### 4. 高齢者の生きがい、ネットワーク作り

高齢者の生きがい作りは重要な課題である。とりわけ、働く場の確保は其中でも中心的な課題のひとつである。この点に関しては、離島はむしろ非常に恵まれていると言えよう。農業を中心として、60才代、70才代の高齢者が現役として働く場が多いのである。例をあげて説明しよう。

山口県大島郡東和町は、日本でもっとも高い高齢化率で知られている。周防大島には本土との間に橋が架かり、離島振興法の指定は解除された。その意味では適切な例とはいいいかねるところもあるが、同町は周防大島の中でいちばん奥に位置していること、過疎指定地域であることなど参考となる点が多いと考えられる。この町の老年人口比率は、1989年現在、日本の平均の3倍を大きく上回る38.26%に達している。

東和町の主な産業は沿岸漁業とみかん作りである。この村では、70才以上の高齢者も海に出るし、山の果樹園にも入る。温暖な気候が高齢者の就労の環境をつくっていることは間違いない事実であるが、それとともに、高齢者が働き続けるための工夫もなされている。果樹を低いところで切って若い枝を接木し、収穫や摘果の時に高いところに登らなくてもすむようにする手法、傾斜地での運搬用のモノレールの設置、一人暮らし老人など人手の足りないところへの農作業の助け合いなどが行われている。

高齢者や障害者が地域で暮らして行く場合に、家族によるケアや、昔ながらの近所隣による支えあい期待し難くなっているのが現状である。東和町では「福祉の輪作り運動」と「ゆうあいサービス」事業が行なわれている。近隣協力の新たな形態をつくりだそうとする試みであ

る。社会福祉協議会が、食事や身の回りの世話など介護を受ける人を利用会員、そのサービスを提供するボランティアを協力会員として登録し、利用会員は1時間100～500円を負担しサービスを受ける。協力会員は、将来自分がサービスを受ける時のために、その報酬を点数として協議会に預託する仕組みである。近所の目や口が気になる、人に頼ることを恥じる古くからの意識などは、僻地の農村地域ではいまだに根強い。島の場合もこの点は同様である。有償ボランティア制度は、気兼ねの解消と、世話になることをスティグマと考える古い意識に対する対策でもある。1988年10月現在、利用会員は77人、協力会員114人が登録されている。家庭奉仕員（ヘルパー）は11人、この内非常勤が9人である。福祉委員と民生委員がコーディネーターの役割を果たし、協力会員と、ヘルパーとデイサービスとを利用することで、一人暮らし老人や要援護者の1週7日間を、必ず誰かが見守ることができる体制になっている<sup>(17)</sup>。かつて存在した部落・集落単位でのコミュニティ機能再生をめざす地域の取組みである。

## 5. 資源の活用

幼年・若年層のための資源（施設、マンパワー、財源）を、高齢者向けにシフトすることが必要である。保育所のデイサービスへの転用、学校給食設備の老人給食事業への転用などが考えられよう。

## まとめにかえて

人口減少地域の高齢化は、今後、地域に中長期的に如何なる影響をもたらすのか。現状では、市町村を中心に要援護老人のための施策の整備が急がれており、人口減少の続く離島地域においても、高齢者の働く場所の確保という有利な条件もあって、若年層の流出による人口の減少と高齢化による、地域機能の麻痺や壊滅は現在のところでは発生していない。しかし、若年層流出、人口減少にストップが掛かる見通しは極めて厳しい。今後現存するすべての自治体が生き残っていけるのだろうか。福祉先進国といわれるデンマークでは、逆に積極的な福祉の推進のために、自治体の規模の標準化、自治体の合併が行われ、次なる自治体改革が準備されているという<sup>(18)</sup>。一般的な人口減少地域ではなく、海によって（環海性）隔てられている（隔絶性）離島はどうなるのであろうか。その解答を探るためには、本格的な実証研究が準備されなければならない。

---

(17) 日本経済新聞1989年7月24日。

(18) 講演と討論＜デンマークにけおる地方自治と福祉＞「公共サービスの効率性とは」（大阪地方自治研究センター1991年）。